

unicef
BM Çocuk Fonu



Belarus Cumhuriyeti
Sağlık Bakanlığı



unicef
BM Çocuk Fonu

BM Çocuk Fonu (UNICEF)
Belarus Cumhuriyeti Temsilciliği
e-posta: unicef@tut.by

**EBEVEYNLERİN NÖROPATİ
HAKKINDA BİLMESİ
GEREKENLER**

ERKEN ÇOCUKLUK SİNİRLİLİK SENDROMU (EŞ ANLAMLI: NÖROPATİ), BİR ÇOCUĞUN SAĞLIĞININ ZAYIFLAMASIYLA BİRLİKTE AŞIRI SİNİR HASSASİYETİ OLARAK KARAKTERİZE EDİLEBİLİR.

Bu sendrom, 5 yaşın (bu yaş dâhil) altındaki çocuklarda bir pediatrik nörolog veya psikonörolog tarafından belirlenir.

NÖROPATİ BELİRTİLERİ

Duygusal istikrarsızlık -şiddetli duyguların kolaylıkla ortaya çıkması, ağlama, endişe, ruh hâlinde dalgalanmalar.

Uyku bozuklukları -uykuya dalmakta güçlük, uyanmaların olduğu hafif uyku veya istemsiz idrara çıkmanın olduğu çok derin uyku; genellikle uykudan sonra huysuzluk ve sinirlilik ile birlikte kendini iyi hissetmeme; erken yaşlarda (genellikle 2-3 yaşından önce) gündüz uykusunun reddedilmesi.

Yemek yeme sorunları; iştahın azalması, yemek seçme; mide bulantısı olduğunda artan kusma refleksi olabilir, örneğin; kıvam ve tat açısından sevmediği yiyecekler.

Çocuğun giderek daha dalgın, uyuşuk ve aynı zamanda sinirli hâle geldiği gürültü ve zihinsel stres altında artan yorgunluk.

Bu, çocuk kendisini bir insan kalabalığının içinde bulduğunda, örneğin bir oyun alanında veya kalabalık, gürültülü bir parkta, sirk veya tiyatrodaki bir gösteride veya konuklar eve geldiğinde gözlemlenir. Bu durumda çocuk bu durum için çabalayabilir (Örneğin; annesini oyun alanına çekmek ama sonunda gözyaşları, sinirlilik, yorgunluk ile sonuçlanabilir.).

Sağlık durumu ve bedensel tepki özellikleri; çoğunlukla kan basıncında düşüş, baş dönmesine ve baş ağrısına, üşümeye meyilli olma, terlemenin artması, hava koşullarına duyarlılık; karın ağrısı, sinirsel bağırsak bozuklukları; safra yolları diskinezi; astım belirtileri ve alerji; nörodermatit (strese tepki olarak); adenoid hastalıkları ve anjine yatkınlık; sık kronik üst solunum yolu hastalıkları (Bu durumda stresle net bir bağlantı vardır.).



Tikler, kekemelik, idrar veya dışkı kaçırma (mevsim, yorgunluk, sinirsel gerginlik nedeniyle) olabilir.

Genel olarak erken çocukluk dönemi sinirlilik sendromu olan çocukların algı eşikleri düşük olan aşırı duyarlı (geniş anlamda) çocuklar olduğu, dolayısıyla diğer çocuklar için olağan olan bir uyarının onlara aşırı geldiği söylenebilir. Bu, kendini artan cilt hassasiyetiyle bile kendini gösterir; nöropatik çocukların duştan hoşlanmadıkları durumlar nadir değildir, saçlarının fırçalanmasına, başlarının yıkanmasına izin vermezler; giysilerin "batmasından" şikâyet ederler. Erken yaşlarda ileri düzeyde konuşma ve entelektüel gelişim meydana gelebilir; bu da bu çocukların sinir sisteminin aşırı tepkiselliğinin bir sonucudur. Çocuğun geniş bir kelime dağarcığı olabilir ve çok erken okumaya başlayabilir.

Nöropati belirtileri bebeklerde bile görülür; bu çocuklar huzursuz uyurlar, en ufak bir sestten korkarlar, sıklıkla kusarlar, şişkinlik ve kolikten muzdariptirler. 1 yaşına gelindiğinde tezahürler daha belirgin hâle gelir ve 2-3 yaşına kadar maksimuma ulaşır. 5 yaşına gelindiğinde giderek azalır ve sinir sisteminin olgunlaşmasının sona erdiği 10 yaşına gelindiğinde kaybolur.

Yukarıda açıklanan erken çocukluk dönemi sinirlilik sendromunun belirtileri, seçici olarak veya toplu olarak (belirgin bir sendromla) tespit edilebilir.

ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİ SİNİRLİLİK SENDROMUNUN OLUŞUMUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

- 1) Kalıtım
- 2) Gebelikteki komplikasyonlar (toksikoz, basınç artışı vb.)
- 3) Gebelik sırasında stres



AİLEDE ERKEN ÇOCUKLUK SİNİR SENDROMU OLAN BİR ÇOCUK VARSA NE YAPMALI?

Çocuk 5 yaşına (genellikle sinir sisteminin güçlenmesi için yetecek süredir) gelene kadar günlük yaşamına yönelik bir "koruyucu rejim" oluşturmak gerekir. Bu, aile içinde sakin iletişimin sağlanması, evdeki gürültü seviyesinin azaltılması (başkalarının konuşmaları, TV, müzik), temaların ve heyecan verici deneyimlerin (tiyatrolar, sirk, parklar, konuklar ve diğer gürültülü etkinlikler) makul ölçüde sınırlandırılması anlamına gelir.

Çocuk-ebeveyn çiftinin temiz havada, tercihen yalnız başlarına çok zaman geçirmesi önemlidir.

Öğleden sonra sessiz oyunlara ve aktivitelere (çizim yapmak, kitap okumak, suyla oynamak...) odaklanın. Çocuğun günün bu bölümünü daha sakin, daha dengeli, sabırlı bir yetişkinle geçirmesi tercih edilir.



Çocuğun artan entelektüel uyarılmasına odaklanmaya gerek yoktur; duygusallığın gelişimine dikkat etmek daha iyi olacaktır (duyarlılığı öğretmek, çeşitli durumları ahlaki açıdan değerlendirmeyi öğretmek, tanımayı öğretmek, başkalarının ve kendisinin duygularını ve ruh hallerini adlandırmak, bunları çizimlerle ifade etmek vb.).

Yatma vakti ritüelini geliştirmek; bu, heyecanlı çocuğun rahatlamasına ve daha hızlı uykuya dalmasına yardımcı olacaktır. Bunun için belli bir sırayla aşağıdakiler kullanılabilir: Hijyen prosedürleri, kitap okuma, sakinleştirici müzik, rahatlatıcı okşamarlar, hafif masaj vb.

Çocuğunuza zorla yemek yedirmeyin; bu yalnızca yemek yeme sürecine yönelik olumsuz tutumu pekiştirir ve hatta mastürbasyona neden olabilir. Yemekleri güzel bir şekilde tasarlayarak yiyeceklerin çekiciliğini artırmaya çalışın. Çocuğunuza kabul ettiği yiyecekleri verin, ancak seçicilik nedeniyle dengesiz beslenme sonucunda bu tür çocuklarda sık görülen kabızlığı engellemek için önlemler almaya çalışın. Dışkılamayı düzenlemek için sebze, meyve, kuru meyve vb. verin.

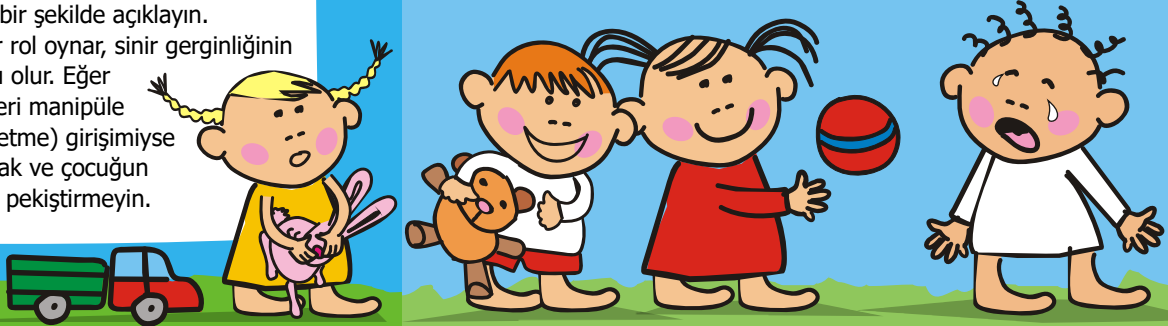


Çocuğun mastürbasyon yaptığını fark ederseniz azarlamayın, onu korkutmayın. Onu izlemeyin; endişeli huzursuzluğunuz çocuğun dikkatini hâlâ istemsiz olan bu eylemlere odaklayacaktır. Küçük çocuklar fiziksel ve duygusal stresi azaltmak için çoğu zaman bilinçsiz bir girişimle mastürbasyona başvururlar. Bu nedenle durumu daha da kötüleştirmeyin, ancak olumlu duygusal temas kurmaya çalışın; sizinle ilişkilerinde duygularını, samimiyetini, duyarlılığını ifade etmesini teşvik edin, güveninizi gösterin. Ayrıca temiz havada daha fazla zaman geçirmeye, yatmadan önce anne ve babayla konuşabildiği sakin gezintilere, su prosedürlerine (yüzme, banyo yapma) de işaret edilmektedir.

Çocuğun ağladığı durumlarda terbiye etmeyin, cezalandırmayın; çocuk fırtınalı duyguların etkisi altında sizin terbiye dersinizi algılamayacaktır. Çocuk sakinleştikten sonra sakin bir şekilde açıklayın. Ağlamak sıklıkla olumlu bir rol oynar, sinir gerginliğinin düzene girmesine yardımcı olur. Eğer ağlama, çocuğun yetişkinleri manipüle etme (kaprislerini tatmin etme) girişimiye bu davranışı dikkati artırarak ve çocuğun taleplerini yerine getirerek pekiştirmeyin.

ANAOKULU KONUSUNDA NASIL OLMALI?

Bir anaokulu grubundaki ortam, erken çocukluk dönemi sinirlilik sendromu olan bir çocuk için hâlâ hassas olan sinirlerinin gücünü test eden somut bir yükürdür. Alışılmadık yemeklerin tadı, gruptaki gürültü ve yeni izlenimler gibi uyarıcı unsurlar aşırı derecede ortaya çıkar. Bunlardan bunalan çocuk ağlar, sinirlenir, uykuya dalmakta zorluk çeker ve anaokuluna gitmeyi reddeder. Anaokulunun adaptasyon stresi fonunda, nöropatik çocukların sağlıkları gözle görülür şekilde kötüleşir ve zor durumlarda çocuklar ağır şekilde ve uzun süre hastalanır.



ANAOKULUNA GİTMEYİ ERTELEMENİN VE
ÇOCUĞUN 5 YAŞINA KADAR EVDE EĞİTİLMESİ
EN İYİSİ OLACAKTIR.

Genellikle sinir sisteminin yeterince güçlenmesi
için bu süre yeterlidir. Bu durumda çocuğun
okuldan önce çocuk topluluğuna alışması için 1
yılı daha olacaktır.

Eğer çocuk erken çocukluk dönemi sinirliklik
sendromunun hepsini değil bazı belirtileri
gösteriyorsa ve bunlar açıkça ifade edilmiyorsa çocuğu
anaokuluna 5 yaşından daha erken göndermeyi
deneyebilirsiniz, ancak adaptasyon daha fazla zaman
(altı aya kadar) ve yetişkinlerin çocuğa karşı sabırlı ve
özenli davranmasını gerektirecektir. Yani:

Ebeveynler eğitmeni çocuğun tepkisinin özellikleri
hakkında bilgilendirmelidir, böylece öğretmen gün
içinde çocuğa gürültülü genel oyunlardan olağan
ritme geçme fırsatı verir; yalnız kalma, tek başına
oyun oynama, dinlenme ve dikkatini dağıtma.

Eğitmeden çocuğa zorla yemek yedirmemesini
istemek;

Mümkünse çocuğu gruptan biraz erken almak;

Anaokulundan eve döndükten sonra sinir
gerginliğini gidermek için 1-2 saat gereklidir;
oyun alanında temiz havada "can sıkıntısını
giderme" fırsatı sağlamak;

Akşamı, çocuğun
davranışı hakkında ahlaki
konuşmalar yapmadan,
samimi bir ortamda
geçirin; ne de olsa
gruptaki gürültülü bir
günün ardından çocuk
çok yorgundur.



AİLE EĞİTİMİ NASIL OLMALIDIR?

ÇOCUĞUN GÜNLÜK YAŞAMI İÇİN "KORUYUCU REJİM", YETİŞKİNLER AÇISINDAN AŞIRI GÜVEN ANLAMINA GELMEZ. AŞIRI KORUNAN ÇOCUKLAR KENDİLERİNE DAHAZ AZ GÜVENLİ VE YETERİNCE BAĞIMSIZ OLMADAN BÜYÜRLER; EGOİZME YÖNELMELERİ DE MÜMKÜNDÜR. ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİ SINIRLILIK SENDROMUNUN TANIMLANMASI, ÇOCUK ÜZERİNDEKİ KORUMA DÜZEYİNİN ARTIRILMASINI GEREKTİRMEZ, ANCAK ÇOCUĞUN DUYGUSAL-DAVRANIŞAL ALANINI VE FİZİKSEL SAĞLIĞININ ÖZELLİKLERİNİ DİKKATE ALARAK, YETİŞKİNLERİN ÇOCUĞA KARŞI DOĞRU ŞEKİLDE DAVRANMASINI GEREKTİRİR.

Sert yetiştirme tarzından vazgeçin: Tehditler, sık sık ahlaki kınamalar ve fiziksel cezalar. İstenilen davranışı pekiştirmek için sevgi ve onayı kullanın; ortak faaliyetlerin teşvik edilmesi (oyun, yaratıcı, bilişsel).



Bir çocuktan bir şey talep ettiğinizde tutarlı ve sabırlı olun; taleplerinizi kendi arzularınıza değil, çocukların gerçek yeteneklerine dayandırın; bu, kaygıyı azaltmaya ve çocukta sağlıklı bir psikolojinin güçlenmesine yardımcı olur.

Yetiştirme konusunda aile dayanışması gereklidir, çünkü yetiştirmeye ilişkin çelişkiler ailede ve çocuğun hislerindeki duygusal gerilimi artırır.



Çocuk uzmanlarına danışın –nörolog, psikonörolog, psikolog.
Gerektiğinde bu uzmanlar duygusal ve davranışsal tepkileri uyumlu hâle getirmeye ve sinir sistemini güçlendirmeye yardımcı olacak ilaçlar önereceklerdir.

